

AXA Utasbiztosítási feltételek



Szolgáltatások	Bázis 5	Komfort 10	Prémium 50
Külföldön felmerülő sürgősségi orvosi költségek megtérítése			
megbetegedés esetén	5 000 000	10 000 000	50 000 000
baleset és a baleset miatti mentési költségek	7 500 000	10 000 000	50 000 000
fogászati költségek	40 000	60 000	80 000
fogászati költségek (limit/fog:)	20 000	30 000	40 000
Balesetbiztosítási szolgáltatások			
baleseti halál	1 000 000	1 000 000	2 000 000
Maradandó baleseti rokkantság			
teljes rokkantság (100%), részleges rokkantság (arányos térítés)	1 000 000	1 000 000	2 000 000
baleseti kórházi napi térítés EEK-kártya igénybevétele esetén (legfeljebb 10 nap)	10 000	10 000	20 000
Poggyászbiztosítási szolgáltatások			
a poggyász külföldi utazás során történt jogtalan eltulajdonítása, megsemmisülése	100 000	100 000	200 000
ezen belül tárgyakénti limit (kivéve fényképezőgép és videokamera)	20 000	30 000	50 000
fényképezőgép és videokamera esetén névre szóló számlával igazolt érték térítése, de maximum	100 000	100 000	100 000
ezen belül csomagonkénti limit	50 000	60 000	100 000
ellopott, megsemmisült útiokmányok pótlása	5 000	10 000	100%
ellopott, megsemmisült bankkártya pótlása	1 500	5 000	10 000
útiokmányok pótlásával kapcsolatban felmerült konzulátusi költségek	10 000	10 000	50 000
6-12 óra közti poggyászkésés (csak külföldön)	10 000	10 000	30 000
12 órát meghaladó poggyászkésés (csak külföldön)	50 000	50 000	100 000
Asszisztencia szolgáltatások			
a beteg ügyfél sürgősségi gyógyászati-, illetve Magyarországra történő szállításának költségei	100% -ban	100% -ban	100% -ban
a holttest Magyarországra történő szállításának költségei	100% -ban	100% -ban	100% -ban
14 év alatti gyermek hazaszállítása	100% -ban	100% -ban	100% -ban
idő előtti hazautazás költségei	100% -ban	100% -ban	100% -ban
betegség vagy baleset miatt külföldi tartózkodás meghosszabbításának költségei	100 000	300 000	500 000
szállás limit/éjszaka	15 000	15 000	15 000
közvetlen hozzátartozó látogatási költségei	100 000	300 000	500 000
ezen belül szállás költség	100 000	100 000	100 000
szállás limit/éjszaka	15 000	15 000	15 000
információnyújtás útiokmányok elvesztése kapcsán	igen	igen	igen
kézpénz-segély szolgáltatás megszervezése	–	igen	igen
Gépjármű-asszisztencia szolgáltatások (területi hatály: Európa)			
segítségnyújtás személygépkocsi hazahozatala kapcsán	–	–	200 000
személygépkocsi szervizbe szállításának szervezése	igen	igen	igen
Egészségügyi segítségnyújtás			
egészségügyi tanácsadás	igen	igen	igen
orvos helyszínre küldése, címének közlése	igen	igen	igen
hozzátartozó tájékoztatása	igen	igen	igen
Jogvédelem szolgáltatások			
külföldön felmerült jogi képviselő, óvadék jellegű költségek letétele, szükség esetén szakértők felkérése	–	500 000	2 000 000
személyi felelősségbiztosítás	–	500 000	2 000 000
külföldön felmerült ügyvédi költségek	–	–	2 000 000

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy tájékoztassuk a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott bank- és hitelkártyával (a továbbiakban: Bankkártyával) rendelkező ügyfelek biztosítási védelme céljából létrehozott csoportos utasbiztosítási konstrukcióról, utasbiztosítási termékünk főbb jellemzőiről és annak szolgáltatásairól.

Azon Bankkártyák aktuális listájáról, amelyekhez Automatikusán jár az utasbiztosítás (a továbbiakban: Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyák), illetve amelyekhez kiegészítő csomag vagy Opcionális utasbiztosítás igényelhető, a www.budapestbank.hu weboldalon, a Budapest Bank Nyrt. bankfiókjában és Telebankjában kaphat információt.

Megkérjük, hogy a jelen ügyféltájékoztatót, valamint az Általános és Különös utasbiztosítási feltételeket olvassa el figyelmesen! Amennyiben kérdése, illetve észrevétele merülne fel, forduljon bizalommal Biztosítótársaságunkhoz vagy a Budapest Bank Nyrt.-hez!

További információkat talál a www.axa.hu, valamint a www.budapestbank.hu weboldalakon is.

A biztosítási szerződés alanyai

Szerződő	Automatikus utasbiztosítás esetében a Budapest Bank Nyrt. (a továbbiakban: Bank), míg Opcionális utasbiztosítás esetében a Bankkártyát igénylő személy vagy a Bankkártyával rendelkező természetes személy, vagy társkártya esetén azon bankszámla tulajdonosa, amelyhez a Bankkártya kapcsolódik, és aki az AXA Biztosító Zrt.-vel a szerződést megkötöti, és a biztosítási díjat megfizeti.
Biztosító	AXA Biztosító Zrt. 1138 Budapest, Váci út 135-139. (a továbbiakban: Biztosító)
Biztosított	Az a 14. életévét betöltött fő- vagy társkártyabirtokos, aki a Bank által kibocsátott, aktivált és fedezetbe vont Bankkártyával rendelkezik. Opcionális utasbiztosítás esetében továbbá külön biztosítási díj ellenében Biztosított lehet a Szerződő családtagja is. Családtagnak minősül a Szerződő élettársa vagy házastársa, és a 18 év alatti vérszerinti-, nevelt és örökbefogadott gyermeke.
Kedvezményezett	A Biztosított életében a Biztosított, vagy az általa a Biztosítóhoz intézett, írásbeli nyilatkozatban megjelölt személy. A Biztosított halála esetén a törvényes örököse(i), ha kedvezményezett jelölésére nem került sor.

A biztosítási eseményekről és a biztosítási szolgáltatásokról a Szolgáltatási Táblázatból és az Általános és Különös utasbiztosítási feltételekből tájékozódhat.

A Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyákhoz automatikusan kapcsolódó (●) és opcionálisan választható (✓) biztosítási termékek

Bankkártya	Biztosítási termék				
	Bázis 5	Komfort 10		Prémium 50	
		Egyéni	Családi	Egyéni	Családi
Budapest Befektetési Kártya, Budapest Visa Classic kártya	●	✓	✓	✓	✓
Budapest Bank Arany Hitelkártya	—	●	✓	✓	✓
Budapest Business Kártya, Budapest Üzleti Kártya,	●	✓	—	✓	—

Az egyes biztosítási termékekhez kapcsolódó szolgáltatások

Biztosítási termék	Szolgáltatás típusa					Területi hatály
	Gépkocsi-asszisztencia	Amatőr sporttevékenység	Műszaki cikk (fényképező-gép, videokamera 100 e Ft-ig névre szóló számlával)	Jogvédelem (óvadék, ügyvédi költségek térítése, felelősségbiztosítás)	Időbeli hatály (külföldön eltölthető napok száma egy kiutazás alkalmával)	
Bázis 5	szervezés	síelés, snowboard, búvárkodás 40 m-ig,	igen	—	30 nap	Európa*
Komfort 10	szervezés	Bázis 5 + túrázás, hegyi trekking, vízisí, wakeboard, windsurf	igen	felelősségbiztosítás és óvadék kapcsán felmerült költségek	60 nap	az egész világ
Prémium 50	hazahozatal sofőrküldéssel	Komfort 10 + vitorlázás, tengeri kajakozás, lovaglás	igen	Komfort 10 + ügyvédi költségek térítése	60 nap	az egész világ

*Jelen feltétele alkalmazásában Európának minősül: Oroszország az Uráltól nyugatra, Tunézia, Törökország egész területe, valamint Ciprus, Madeira, Málta és a Kanári-szigetek is.

Díjfizetéssel kapcsolatos tudnivalók

Díjfizetés	Módja	Automatikus utasbiztosításnál a Biztosítottat nem terheli díjfizetési kötelezettség, Opcionális utasbiztosítás esetében a Bank megterheli a Szerződő bankszámláját vagy hitelkártya egyenlegét. Opcionális utasbiztosítás esetén a díj függ az Ön által választott biztosítási fedezettől. A Budapest Bank Nyrt. közvetítésével megkötött Opcionális utasbiztosítási szerződés díját Ön kizárólag a fentiekben ismertetett módon fizetheti meg.
	Rendszeressége	Évi (Opcionális utasbiztosítás esetén).
	Díj esedékessége	Opcionális utasbiztosítás esetén a szerződéskötés utáni napon, de legkésőbb a szerződéskötés után egy hónappal, majd ezt követően minden évben ugyanezen időpontban a szerződés fennállásának végéig. Díjfizetés hiányában a biztosítási szerződés az utolsó díjjal rendezett napra visszamenőlegesen hatálytalanná válik.

A szolgáltatással kapcsolatos egyéb tudnivalók

Kockázatviselés kezdete	Automatikus utasbiztosítás esetén a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválását követő nap 0 órájától, míg Opcionális biztosításnál a Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megkötését követő nap 0 órájától kezdődik (új Bankkártyával történő egyidejű igénylés esetén a Bankkártya aktiválásának napja minősül a szerződéskötés napjának). A Biztosító kockázatviselése egy adott külföldi utazás tekintetében a Magyar Köztársaság területének elhagyása pillanatában kezdődik, és a Magyar Köztársaság területére való ismételt belépésig, Automatikus utasbiztosítás esetén legfeljebb a kezdő időponttól számított 30 napig, Budapest Bank Arany Hitelkártya és Opcionális utasbiztosítás esetén maximum 60 napig tart.
Biztosítás időtartama	Határozatlan időtartamú, ezen belül a biztosítási időszak 1 év. Az Automatikus utasbiztosítás tartama alatt a Biztosított személyek korlátlan számú utazást tehetnek azzal a korlátozással, hogy a Biztosító az egyszeri, biztosítással fedezett külföldön tartózkodás idejét Budapest Bank Arany Hitelkártya esetén 60 napban, bármely egyéb Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya esetén 30 napban maximalizálja. Az Opcionális utasbiztosításnál a Biztosító az egyszeri, biztosítással fedezett külföldön tartózkodás idejét 60 napban maximalizálja. Amennyiben a Biztosított életkora eléri, vagy a biztosítási időszakban átlépi a 80. életévet, abban az esetben a Biztosító kockázatviselése maximum az utazás megkezdésétől számított 30 napra terjed ki.

<p>Biztosítási esemény</p>	<p>Biztosítótársaságunk kizárólag – a biztosítási szerződés tartama alatt, külföldön bekövetkezett – a Biztosítottak személyét és/vagy vagyontárgyait ért biztosítási eseményekre, valamint azokkal összefüggésben nyújt fedezetet, az utasbiztosítási szerződés Különös utasbiztosítási feltételeiben részletezett feltételekkel.</p> <p>Figyelem! 80 év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit Biztosítótársaságunk kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja.</p>
<p>A Biztosítás felmondása a Biztosított által</p>	<p>Automatikus utasbiztosítás esetén a Biztosított bármikor jelezheti írásban a Bank felé, hogy nem kívánja igénybe venni az ingyenes utasbiztosítási szolgáltatást. Opcionális utasbiztosítás esetén a biztosítási szerződés csak a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően, a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal mondható fel.</p> <p>Figyelem!</p> <ul style="list-style-type: none"> – Távértékesítés keretében megkötött biztosítási szerződés esetében Opcionális utasbiztosítását Önnek jogában áll a szerződéskötést követően a Budapest Bank Nyrt. által küldött, az Ön biztosítási ajánlatát visszaigazoló levélnek a kézhezvételétől, illetve a biztosítási évfordulót követően a biztosítási díj megfizetésétől számított 14 napon belül az AXA Biztosító Zrt, 1138 Budapest, Váci út 135–139. postacímre, vagy Biztosítótársaságunk 06-1-268-1389-es faxszámára eljuttatott írásbeli nyilatkozatával a biztosítási szerződést indoklási kötelezettség nélkül felmondani. – A nem távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződés a biztosítási szerződés megkötését követő 14 napon belül, illetve a biztosítási évfordulót követően a biztosítási díj megfizetésétől számított 14 napon belül a Biztosító levelezési címére (1138 Budapest, Váci út 135–139.), vagy a Biztosító 06-1-268-1389-es faxszámára eljuttatott írásbeli nyilatkozattal mondható fel.
<p>Biztosítás megszűnésének esetei</p>	<p>Az utasbiztosítási jogviszony és ezzel a Biztosítónak az adott Biztosított vonatkozásában fennálló kockázatviselése megszűnik:</p> <p>Az Automatikus utasbiztosításnál:</p> <ul style="list-style-type: none"> – a Biztosított halálakor, – a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya érvényességi idejének lejáratakor vagy letiltásakor, amennyiben az új kártyát annak a Budapest Bank Nyrt. általi postázásától számított 90 napon belül a Biztosított nem aktiválja, – a Számlavezetési Szerződés vagy a Kártyaszerződés megszűnésekor, – ha a Biztosított a Budapest Bank Nyrt.-hez intézett írásbeli nyilatkozatban jelzi, hogy nem kívánja igénybe venni az egyébként a Biztosítási Fedezetbe vonta Bankkártyájához kapcsolódó ingyenes utasbiztosítási szolgáltatást, – ha a Budapest Bank Nyrt. vagy Biztosítótársaságunk felmondja a csoportos utasbiztosítási szerződést és erről a tényről a Budapest Bank Nyrt. írásban tájékoztatja a Biztosítottakat, – ha a Budapest Bank Nyrt. és Biztosítótársaságunk között megkötött csoportos biztosítási szerződés bármely oknál fogva az adott biztosítási időszak végén megszűnik. <p>Az Opcionális utasbiztosításnál:</p> <ul style="list-style-type: none"> – a Biztosított halálakor, – a biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor, ha az Opcionális utasbiztosítás hatálya alatt Ön egy másik csomagra szóló újabb Opcionális utasbiztosítási szerződést köt, – a biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor, ha az Opcionális utasbiztosítás hatálya alatt a biztosítási szolgáltatással érintett Bankkártya lejár vagy a vonatkozó banki általános szerződési feltételek szerint véglegesen letiltásra kerül, amennyiben helyette új Bankkártya nem kerül kibocsátásra, vagy az új Bankkártyának a Budapest Bank Nyrt. általi postázásától számított 90 napon belül a Biztosított azt nem aktiválja, – díjfizetés hiányában az utolsó díjjal rendezett napra visszamenőleges hatállyal.
<p>A Biztosító szolgáltatásai</p>	<p>Biztosítótársaságunk a Különös utasbiztosítási feltételek 4. fejezetében meghatározott szolgáltatásokat nyújtja. Szolgáltatásunkat a kárrendezéshez szükséges valamennyi okirat beérkezését követően 15 munkanapon belül, az Ön által megadott bankszámlára történő átutalással, vagy az Ön által megadott címre történő megküldéssel teljesítjük.</p> <p>Kérjük, olvassa el figyelmesen a biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó tudnivalókat!</p> <p>Figyelem! Amennyiben Ön több olyan – a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott – Bankkártyával rendelkezik, amelyhez Biztosítótársaságunk utasbiztosítása kapcsolódik, úgy a biztosítási szolgáltatások – legfeljebb három biztosítási szerződés alapján – a baleseti halál és baleseti rokkantság modulok tekintetében összeadódnak, míg a többi – vagyontárgybiztosítási jellegű – modul esetében, az elszenvedett tényleges kár erejéig (pl. poggyászkárok, gyógykezelés költségei) kiegészítik egymást.</p>

A Biztosító mentesülésének feltételei, az alkalmazott kizárások

A Biztosító mentesül az utasbiztosítási károk kifizetése alól:

- amennyiben a betegséget a Biztosított önmaga szándékosan okozta vagy a Biztosított az általa elkövetett szándékos bűncselekmény miatt betegedett meg,
- amennyiben a Biztosított a balesetet és betegséget alkoholos (0,8‰ véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt – vagy erre visszavezethető okból – szenvedte el,
- amennyiben a baleseti halált a Kedvezményezett szándékos magatartása idézte elő, vagy
- ha bizonyítást nyer, hogy a balesetet és a betegséget a Biztosított, vagy közvetlen hozzátartozója szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, illetve
- a balesetet a Biztosított bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben szenvedte el,
- ha a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Biztosított, illetve közvetlen hozzátartozója okozta,
- ha a Biztosított nem tett eleget kármegelőzési kötelezettségének,
- a fuvarozó felelősségbiztosítása vagy más biztosítási szerződés alapján megtérülő károk mértékéig,
- ha a káresemény autóversenyzés, vagy arra való felkészülés során keletkezett,
- olyan tűz és robbanás károk esetén, amelyek hatósági engedély nélkül átalakított gépkocsiban, az átalakítással közvetlen összefüggésben következtek be,
- ha a gépjármű vezetője az adott jármű kategóriára érvényes gépjármű vezetői engedély nélkül vezetett,
- amikor a szállás vagy hazautazás szolgáltatását nem a Biztosító szervezi, vagy azt a Biztosított a Biztosító előzetes felhatalmazása nélkül szervezi vagy veszi igénybe.

Az utasbiztosításból kizárt kockázatok, események:

- a felmerült nem vagyoni károk,
- a Biztosított által okozott felelősségi károk,
- versenyszerű sportolás, vagy edzés közben bekövetkezett káresemények,
- veszélyes sportok (így különösen: amatőr búvárkodás 40 méteres mélység alatt, kijelölt pályán kívüli síelés és snowboardozás, hydrospeed, rocky jumping, hegyi kerékpározás, canyoning, kitesurf, vadászat, autómotor sportversenyek és edzések – ideértve a tesztúrákat és az autós és rallyversenyeket, illetve a versenypályán való teszt- vagy egyéb jellegű vezetést is –, szikla-, fal- és hegymászás, via ferrata vagy klettersteig típusú útvonalakon történő túrázás, hegyvidéken 3500 m tengerszint feletti magasságtól űzött túrázás vagy trekking, barlangászat, légi sporteszköz, motoros vagy motor nélküli légi jármű/eszköz – pl. ejtőernyő, hőlégballon – használata, üzemeltetése, motoros vízi jármű üzemeltetése vagy motoros vízi jármű segítségével űzött sporttevékenység, úgy mint jetski, air-chair, parasailing) során bekövetkezett események,
- közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizálóan minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események,
- háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen összefüggésben bekövetkezett események,
- az orvosi műhibákból eredő felelősségi károk.

A biztosítás nem terjed ki:

- bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot következménye és a biztosítás megkötésekor előreláthatóan vagy nagy valószínűséggel a biztosítás tartama alatt válik szükségessé, kivéve a sürgős szükség esetét,
- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából és nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az ésszerű és szokásos díjat az adott országban,
- a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megengedett lett volna, Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további gyógykezelés céljából Magyarországra szállítani,
- a 100 euró összeghatárt meghaladó károk esetében a megadott összeghatárt meghaladó költségekre, amennyiben a Biztosított nem kéri a Biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételéhez,
- a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,
- az elvárható, ésszerű orvosi kockázat túllépése nélkül a (lehető legkorábbi) hazatérés utánra halasztható vizsgálatokra, műtetre,

<p>A Biztosító mentesülésének feltételei, az alkalmazott kizárások</p>	<ul style="list-style-type: none"> - utókezelésre, pszichiátriai kezelésre, hozzátartozó, vagy útítárs által nyújtott kezelésre, ápolásra, - fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre, - védőoltásra, rutin-, kontroll-, illetve szűrővizsgálatokra, - szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre, - kontaktlencsére, - terhes gondozásra, szülészeti ellátásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra, terhesség megszakításra, - hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségeire, - kettőnél több fog kezelésére, definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogkő eltávolításra, foggyökérkezelésre, fogprotézisre, fogkorona, protézis és híd készítésére illetve javítására, - a kötelező védőoltások beadatásának hiánya miatt bekövetkezett orvosi és egyéb költségekre, - a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére, - orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre, - a Biztosított közeli hozzátartozója általi kezelésre. <p>A biztosítás nem terjed ki az ékszerekre (ideértve a 20.000,- Ft érték feletti karórákat is), nemesfémekre, művészeti tárgyakra, gyűjteményekre, készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: bank- vagy hitelkártya – de ide nem értve a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott Bankkártyákat –, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, siberlet, stb.) takarékbetétkönyvre, egyéb értékpapírra, menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevél vagy személyi igazolvány, lakcímkártya, TB-kártya, jogosítvány, forgalmi engedély), nemes szőrmére, kerékpárra, sporteszközökre, sportfelszerelésre, motoros felszerelésre, bukósisakra, mobil telefonra, GPS-re, műszaki cikkekre és tartozékaikra, (kivéve a fényképezőgépet és a videokamerát, amelyet 100.000,- Ft értékig térítünk – abban az esetben is, ha számla szerinti értéke ezt meghaladja – ha annak értéke eredeti, Biztosított nevére szóló számlával igazolásra kerül), illetve munkavégzés céljára szolgáló eszközökre, hangszerekre, valamint az eredeti vásárláskor (újkori) 100.000,- Ft egyedi értéket meghaladó tárgyakra, azok tartozékaira és a biztosítás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyakra.</p> <p>A biztosítás nem terjed ki a következő poggyászbiztosítási eseményekre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, sérülésére, rongálódására, továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizenlenül hagyott tárgyak ellopására, - ha a poggyászt nem a gépjármű lezárt, merev burkolatú csomagteréből tulajdonítják el, illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagterbe történő erőszakos behatolás, - ha a csomagteréből a poggyászt – helyi idő szerint – este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el, ha járművel történő utazás során megérkezéskor a poggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül, - szálláshelyen, illetve a járműben őrizenlenül hagyja, - sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskarra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik. <p>Személygépkocsi-asszisztencia szolgáltatásból kizárt kockázatok:</p> <p>A Biztosító nem szervezi meg a menetképtelen személygépkocsival kapcsolatos szolgáltatást, amennyiben:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a személygépjármű meghibásodása a Biztosítottnak felróható gondatlanságból ered. Gondatlanságnak minősül különösen a kifogyott üzemanyag, a nem megfelelő olaj- vagy kenőanyag-szintből eredő meghibásodás, kivéve, ha azok balesetből eredő törés vagy repedés következtében csökkentek az előírt szint alá, a személygépjármű meghibásodása Európa területén kívül következett be. <p>A Biztosító nem szervezi meg a segítségnyújtást személygépkocsi hazahozatalához, amennyiben:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a személygépkocsi nem a Biztosított tulajdonában van, - a rendelkezésre álló orvosi szakvéleményből nem derül ki egyértelműen, hogy a Biztosított számára nem megengedett a gépjárművezetés, - a Biztosított balesete vagy megbetegedése nem Európa területén kívül következett be. <p>A szolgáltatás nem terjed ki a személygépkocsi hazahozatala kapcsán felmerülő üzemanyagköltségekre és útdíjakra.</p> <p>A biztosítás nem terjed ki:</p> <ul style="list-style-type: none"> - külső hatás miatt létrejött tűz és robbanás, elemi károk stb. miatt felmerülő károokra, - személygépjármű túlterhelése miatt bekövetkezett, illetve a szakszerűtlen üzemeltetés miatt felmerült károokra,
<p>A Biztosító mentesülésének feltételei, az alkalmazott kizárások</p>	<ul style="list-style-type: none"> - a személygépjármű nem rendeltetésszerű használatából eredő károokra, - a személygépjárműben gyúlékony, robbanó, maró vagy egyéb veszélyes anyagok szállítása következtében bekövetkezett káresemény(ek)re, - a szállított áru sérülésére vagy a meghibásodás miatti bevételkiesésre, továbbá a szállítmány továbbszállítására, az arról való gondoskodásra, illetve a szállítmány állagromlásából származó károokra, - a nem a Biztosító által szervezett szállás vagy hazautazás költségeire, - amennyiben a menetképtelenség annak a következménye, hogy a személygépjármű karbantartása nem az üzemeltetési előírásoknak megfelelően és/vagy nem az előírt időben történt meg (például olajcsere, fékbetét csere).

<p>Biztosítási esemény bejelentése</p>	<p>Az egészségügyi ellátás miatt felmerülő szolgáltatást – kizárólag sürgős szükség esetén – a Biztosító abban az esetben köteles nyújtani, amennyiben az assistance szolgáltatónál a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legfeljebb 24 órán belül telefonon bejelentik, vagy ha erre nincs lehetőség, akkor a lehető legrövidebb időn belül a Biztosítót vagy az assistance szolgáltatót értesítik, és az a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi.</p> <p>Assistance szolgálat éjjel-nappal hívható száma: +36 1 268 1388</p> <p>Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatóval vagy a szolgáltató számláját kifizetővel közvetlenül rendezi. Ha a szolgáltató a számlát a Biztosítottnak adja át, akkor a Biztosítottnak a hazaérkezést követő 7 munkanapon belül az eredeti számlát a szükséges egyéb dokumentumokkal együtt a Biztosítóhoz a következő címre kell eljuttatnia:</p> <p>Kárrendezés, AXA Biztosító Zrt. 1138 Budapest, Váci út 135-139.</p> <p>A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje: 2 év</p>
<p>Adatvédelmi szabályok</p>	<p>Tájékoztatjuk, hogy az Ön biztosítási titoknak minősülő személyes adatai, külön felhatalmazás nélkül kiadhatóak a feladatkörében eljáró Felügyeletnek, a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóságnak és ügyészségnek, büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróságnak, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtónak, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőnek, az adóhatóságnak, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli, a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálatnak, a Biztosítónak, a biztosításközvetítőnek, a szaktanácsadónak, a harmadik országbeli Biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőének, ezek érdekképviseleti szervezeteinek, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatalnak, a feladatkörében eljáró gyámhatóságnak, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatóságnak, a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervnek, a viszontbiztosítónak, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítónak, az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő Biztosítónak, a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezetnek, az Információs Központnak, a Kártalanítási Szervezetnek és a kárrendezési megbízottnak, a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzőnek, ha a szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul biztosítótársaságunkhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.</p>
<p>Panaszkezelés</p>	<p>A Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszt szóban (személyesen, telefonon), vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) lehet bejelenteni a Biztosító részére. A Biztosító a panaszkezelésre vonatkozó részletes tájékoztatását, a panaszok bejelentésére vonatkozó lehetőségeket és elérhetőségeket honlapján (www.axa.hu) közzé teszi, valamint ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben kifüggeszti. Amennyiben a Biztosító által adott válasz a benyújtott panaszra vagy reklamációra nem lenne kielégítő, úgy lehetőség van a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél (központi cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi postacím: 1534 Budapest BKKP Postafiók 777.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezni, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulni, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) eljárását kezdeményezni.</p>
<p>Alkalmazandó jog</p>	<p>A Budapest Bank Nyrt. által ügyfelei javára kötött utasbiztosítási szerződésre, illetve az Ön által kötött utasbiztosításra a magyar jog rendelkezései az irányadók.</p>

Függő Biztosításközvetítő adatai

<p>Biztosításközvetítő neve, PSZÁF nyilvántartási száma, székhelye</p>	<p>Budapest Bank Nyrt. 205031620728, 1138 Budapest, Váci út 193.</p>
<p>Biztosító, aki részére a biztosításközvetítő tevékenységet végzi, székhely állama</p>	<p>AXA Biztosító Zrt. Magyarország</p>
<p>Biztosításközvetítő felügyeleti hatósága</p>	<p>Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (PSZÁF)</p>

AXA Biztosító Zrt.

Általános feltételek

C 5000B utasbiztosítás

Hatályos: 2011. október 1-től

1. Általános rendelkezések

Az AXA Biztosító Zrt. – 1138 Budapest, Váci út 135–139. – (a továbbiakban: Biztosító) a Budapest Bank Nyrt.-vel – 1138 Budapest, Váci út 193. – (a továbbiakban: Bank) kötött csoportos Automatikus utasbiztosítási szerződés, illetve az Ügyféllel megkötött Opcionális utasbiztosítási valamint az Általános és Különös utasbiztosítási feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a Bank illetve az Ügyfél által megfizetett biztosítási díj ellenében biztosítási szolgáltatásokat nyújt. Az Általános és Különös utasbiztosítási feltételekben nem rögzített, illetve azokból kizárt kockázatokra a Biztosító nem nyújt biztosítási fedezetet.

2. A biztosítási szerződés alanyai

- 2.1 Szerződő az Automatikus utasbiztosítás esetén a Bank, aki a Biztosítottak javára a Biztosítóval a csoportos biztosítási szerződést megkötö, és a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal.
Opcionális utasbiztosítás esetében a Szerződő az a Bank által kibocsátott bankkártyát és/vagy hitelkártyát (a továbbiakban: Bankkártyát) igénylő személy vagy a Bankkártyával rendelkező természetes személy, vagy társkártya esetén azon bankszámla tulajdonosa, amelyhez a Bankkártya kapcsolódik, és aki az AXA Biztosító Zrt.-vel a szerződést megkötö, és a biztosítási díjat megfizeti. Hitelkártyák esetén az Opcionális utasbiztosítás társkártyához nem igényelhető.
- 2.2 Biztosított a jelen feltételek alkalmazásában Automatikus utasbiztosítás esetén az a 14. életévét betöltött fő- és/vagy társkártyabirtokos, aki a Szerződő Bank által kibocsátott, aktivált (I.) Budapest Befektetési-, (II.) Budapest Visa Classic-, (III.) Budapest Business Kártyával, (IV.) Budapest Üzleti Kártyával, (V.) Budapest Széchenyi Kártyával vagy (VI.) Budapest Bank Arany Hitelkártyával (a továbbiakban: Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya) rendelkezik. A Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválásával az Általános és Különös utasbiztosítási feltételek szerinti biztosítási fedezet, a Bank és a Biztosító között megkötött csoportos biztosítási szerződés rendelkezéseinek megfelelően, automatikusan kiterjed a Biztosított(ak)ra.
Az Opcionális utasbiztosítás esetében a Szerződő által megfizetett külön biztosítási díj ellenében a Komfort 10 és Prémium 50 családi csomagok esetében Biztosított lehet a Szerződő családtagja is. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában családtagnak minősül a Szerződő élettársa vagy házastársa és a 18 év alatti vérszerinti, nevelt és örökbefogadott gyermeke(i). A Szerződő családtagjai csak abban az esetben minősülnek Biztosítottnak és jogosultak a Biztosító szolgáltatásaira, ha a személyükben, illetve vagyontárgyaikban bekövetkezett károsodást, a Szerződővel együtt tett külföldi utazás során szenvedik el.
- 2.3 Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki a Magyarországon történő gyógykezelés költségeinek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással rendelkezik.
- 2.4 Biztosított lehet valamennyi Magyarországon lakó magyar állampolgár és Magyarországon letelepedett külföldi állampolgár (devizabelföldi), aki magáncélból, vagy ösztöndíjasként utazik külföldre.
- 2.5 Biztosítottak lehetnek, akik napidíjasként, de nem fizikai munkavégzés céljából külföldre utaznak az Általános utasbiztosítási feltételek 9.4 pont szerint.
- 2.6 Biztosítottak lehetnek még azok a devizakülföldi természetes személyek, akiknek ezt az érvényes devizajogszabályok lehetővé teszik, és nem abba az országba utaznak, amely ország útlevélet állított ki részükre, továbbá rendelkeznek a magyarországi tartózkodásukat érvényesítő lakhatási vagy tartózkodási engedéllyel és útlevéllel.
- 2.7 Az utasbiztosítás balesetbiztosítási szolgáltatásainak Kedvezményezettje(i) lehet(nek):
- a Biztosított életében a Biztosított
 - a Biztosított által a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatban megjelölt személy(ek)
 - a Biztosított örököse(i), ha Kedvezményezett kijelölésére nem került sor
- 2.8 Assistance szolgálat a Biztosító által kiszervezett tevékenység keretében megbízott szervezet, amely a Biztosító nevében eljár.

3. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosított személyében, vagyontárgyaiban bekövetkezett károsodás, a Különös utasbiztosítási feltételekben rögzítettek szerint.

4. Biztosítási szolgáltatások

- 4.1 A balesetbiztosítás a következő kockázatokra terjed ki:
- baleset miatti orvosi költségek (a Különös utasbiztosítási feltételek 4.1 pontjában foglaltak szerint),
 - baleseti halál,
 - baleseti rokkantság 25%–100% között, mely esetben a Biztosító az irányadó biztosítási összegnek a Különös utasbiztosítási feltételek szerint megállapított rokkantsági foknak megfelelő arányos (%-os) részét szolgáltatja,
 - baleseti kórházi napi térítés (amennyiben az orvosi költségek térítése – a felmerülő önrész kivételével – Európai Egészségbiztosítási Kártya alapján történik).
- 4.2 Betegségbiztosítás alapján megtérülnek:
- a betegség miatti orvosi költségek (a Különös utasbiztosítási feltételek 4.1 pontja szerint).
- 4.3 Poggyászbiztosítás alapján a Biztosító megtéríti:
- a Magyarországról kivitt útipoggyász ellopásából, elrablásából eredő károkat, valamint
 - az okmányok pótlásának költségeit,
 - poggyászkésedelem esetén (a Különös utasbiztosítási feltételek 4.4 pontjában foglaltak szerinti) költségeket.
- 4.4 Asszisztencia szolgáltatások:
- a beteg Biztosított sürgősségi gyógyászati ellátása -, valamint Magyarországra történő szállítása,
 - a Biztosított holttestének Magyarországra történő szállítása, amely a szállítás során szükséges koporsó költségeire is fedezetet nyújt,
 - gyermek hazaszállítása,
 - idő előtti Magyarországra utazás költségeinek átvállalása haláleset vagy megbetegedés miatt,
 - betegség vagy baleset miatti külföldi tartózkodás meghosszabbításának költségei,
 - közvetlen hozzátartozó látogatási költségeinek megtérítése,
 - információnyújtás úti okmányok elvesztése esetén,
 - készpénz-segély külföldre való átutalásának megszervezése.
- 4.5 Személygépkocsi-asszisztencia szolgáltatások:
- személygépkocsi szervízbe szállításának megszervezése,
 - segítségnyújtás személygépkocsi hazahozatalában.
- 4.6 Egészségügyi segítségnyújtás keretében igénybe vehető szolgáltatások:
- egészségügyi tanácsadás,
 - ellátó/orvos küldés, illetve címének közlése,
 - hozzátartozó tájékoztatása.
- 4.7 A Budapest Bank Arany Hitelkártyához kapcsolódó **Automatikus** utasbiztosítás alapján, valamint **Opcionális** utasbiztosítási szerződés megkötése esetén Felelősségbiztosítási fedezet alapján megtéríti a Biztosító a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott baleseti sérüléséből eredő egészségügyi ellátását, illetve a sérült személy elhalálása esetén az eltemettetésével kapcsolatosan felmerülő költségeket. Az egyes szolgáltatások részletes leírását a Különös utasbiztosítási feltételek tartalmazzák.
- 4.8 A Budapest Bank Arany Hitelkártyához kapcsolódó **Automatikus** utasbiztosítás alapján, valamint **Opcionális** utasbiztosításnál Komfort 10 csomag esetén jogvédelmi szolgáltatásként óvadék letételét, míg **Opcionális** utasbiztosításnál Prémium 50 csomag esetén az ügyvédi költségek megtérítését is vállalja a Biztosító.

Az egyes szolgáltatások részletes leírását a Különös utasbiztosítási feltételek tartalmazzák.

5. Az utasbiztosítás tartama és a biztosítási időszak

- 5.1 Az **Automatikus** utasbiztosítás esetén a biztosítás tartama a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválásának napjától az Általános utasbiztosítási feltételek 6.4 pontjában meghatározott, a Biztosító kockázatviselésének megszűnésével járó események bekövetkezésének időpontjáig tart.

Az **Automatikus** utasbiztosítás határozatlan időtartamú, ezen belül a biztosítási időszak 1 (egy) év, mely a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválásának napján veszi kezdetét.

- 5.2 Az **Opcionális** utasbiztosítás esetében az utasbiztosítási szerződés határozatlan időtartamú, ezen belül a biztosítási időszak 1 (egy) év, mely a biztosítási szerződés megkötését követő napon veszi kezdetét. A jelen feltételek alkalmazásában a szerződéskötés napjának az a nap minősül, amelyen a Szerződő akár a Bank valamely bankfiókjában, értékesítési pontján, akár Telebankon vagy Internetbankon keresztül ajánlatot illetve nyilatkozatot tesz a biztosítási szerződés megkötésére, feltéve, hogy a felek között utóbb a biztosítási szerződés létrejön. Új Bankkártyával történő egyidejű igénylés esetén a Bankkártya aktiválásának napja minősül a szerződéskötés napjának. A távértékesítés keretében megkötött biztosítási szerződést a Bank által küldött és a Szerződő biztosítási ajánlatát visszaigazoló levélnek és az azzal együtt megküldött Általános és Különös utasbiztosítási feltételeknek a kézhezvételétől, illetve a biztosítási évfordulót követően a biztosítási díj megfizetésétől számított 14 napon belül a Biztosító levelezési címére (1138 Budapest, Váci út 135–139.), vagy a Biztosító 06-1-268-1389-es faxszámára eljuttatott írásbeli nyilatkozatával a Szerződő indokolási kötelezettség nélkül felmondhatja. A nem távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződés a biztosítási szerződés megkötését követő 14 napon belül, illetve a biztosítási évfordulót követően a biztosítási díj megfizetésétől számított 14 napon belül a Biztosító levelezési címére (1138 Budapest, Váci út 135–139.), vagy a Biztosító 06-1-268-1389-es faxszámára eljuttatott írásbeli nyilatkozattal mondható fel.

A felmondás jogát akkor lehet határidőben érvényesítettnek tekinteni, ha azt a 14 napos határidő lejárta előtt a Szerződő postára adta. A határidőn túl postára adott felmondás esetén a biztosítás szerződés a biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor szűnik meg, de biztosítási díj a Szerződő részére nem jár vissza.

A biztosítási szerződés 14 napon belüli felmondása esetén a már megfizetett biztosítási díj a Szerződő részére visszajár, melyet a Biztosító legkésőbb a felmondás kézhezvételétől számított 30 napon belül köteles visszafizetni. Nem jár vissza a biztosítási díj a Szerződő részére, ha a biztosítási esemény a felmondásra nyitva álló határidő alatt következett be, mely esetben kockázatviselése ellenértékeként az éves biztosítási díj a Biztosítót megilleti.

A fenti eseteken túl a biztosítási szerződés csak a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően, a Biztosító levelezési címére (1138 Budapest, Váci út 135–139.), vagy a Biztosító 06-1-268-1389-es faxszámára eljuttatott írásbeli nyilatkozatával mondható fel.

A biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor automatikusan megszűnik a biztosítási szerződés, ha annak hatálya alatt a Szerződő egy másik csomagra szóló újabb biztosítási szerződést köt.

6. A biztosító kockázatviselésének kezdete, szünetelése és vége

- 6.1 A Biztosító kockázatviselése az **Automatikus** utasbiztosítás esetén a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválását követő nap 0 órájától kezdődik.

Opcionális utasbiztosításnál a Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megkötését követő nap 0 órájától kezdődik, és az egyszeri, egy összegben fizetendő éves biztosítási díjjal kiegyenlített biztosítási időszak (1 év) utolsó napjának 24. órájáig tart.

- 6.2 A Biztosító kockázatviselése egy adott külföldi utazás tekintetében a Magyar Köztársaság területének elhagyása pillanatában kezdődik, és a Magyar Köztársaság területére való ismételt belépésig, de maximum az Általános utasbiztosítási feltételek 9.4 pontjában meghatározott időbeli hatály lejártáig tart.

- 6.3 Abban az esetben, ha a Biztosított a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyájához kapcsolódó **Automatikus** utasbiztosítás hatálya alatt **Opcionális** utasbiztosítási szerződést köt a Biztosítóval, ezen utóbbi biztosítási szerződés hatálya alatt jelen feltételek szerinti **Automatikus** utasbiztosítási fedezet és ezzel együtt a Biztosító annak alapján fennálló kockázatviselése szünetel.

- 6.4 Az utasbiztosítási jogviszony és ezzel a Biztosítóval az adott Biztosított vonatkozásában fennálló kockázatviselése megszűnik:

- 6.4.1 Az **Automatikus** utasbiztosításnál:

- a Biztosított halálakor,
- a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya érvényességi idejének lejáratakor vagy letiltásakor, amennyiben az új kártyát annak a Budapest Bank Nyrt. általi postázásától számított 90 napon belül a Biztosított nem aktiválja,
- a Számlavezetési Szerződés vagy a Kártyaszerződés megszűnésekor,
- ha a Biztosított a Budapest Bank Nyrt.-hez intézett írásbeli nyilatkozatban jelzi, hogy nem kívánja igénybe venni az egyébként a Biztosítási Fedezetbe vonta Bankkártyájához kapcsolódó ingyenes utasbiztosítási szolgáltatást,
- ha a Budapest Bank Nyrt. vagy Biztosítótársaságunk felmondja a csoportos utasbiztosítási szerződést és erről a tényről a Budapest Bank Nyrt. írásban tájékoztatja a Biztosítottakat,
- ha a Budapest Bank Nyrt. és Biztosítótársaságunk között megkötött csoportos biztosítási szerződés bármely oknál fogva az adott biztosítási időszak végén megszűnik.

6.4.2 Az **Opcionális** utasbiztosításnál:

- a Biztosított halálakor,
- a biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor, ha az **Opcionális** utasbiztosítás hatálya alatt Ön egy másik csomagra szóló újabb **Opcionális** utasbiztosítási szerződést köt,
- a biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor, ha az **Opcionális** utasbiztosítás hatálya alatt a biztosítási szolgáltatással érintett Bankkártya lejár vagy a vonatkozó banki általános szerződési feltételek szerint véglegesen letiltásra kerül, amennyiben helyette új Bankkártya nem kerül kibocsátásra, vagy az új Bankkártyának a Budapest Bank Nyrt. általi postázásától számított 90 napon belül a Biztosított azt nem aktiválja,
- díjfizetés hiányában az utolsó díjjal rendezett napra visszamenőleges hatállyal.

6.5 A Budapest Bank Nyrt. a bankfiókjaiban, illetve értékesítési pontjain történő szerződés megkötése során a biztosítás igénylésével egyidejűleg, távértékesítés esetén pedig a Szerződő biztosítási ajánlatának írásbeli visszazigazolásával együtt átadja a Szerződő részére a biztosítás ügyfélértékesítőjét, valamint az Általános és Különös utasbiztosítási feltételeket.

6.6 A Szerződő a bankfiókban aláírásával, távértékesítés esetén a Telebank illetve az Internetbank által rögzített nyilatkozatával igazolja, hogy a biztosítási szerződés megkötése előtt a Biztosítóra és a biztosítási szerződésre vonatkozó tájékoztatást megkapta.

7. A Biztosító szolgáltatása több biztosítási szerződés alapján

7.1 Ha a biztosítási esemény bekövetkezésének pillanatában a Biztosított rendelkezik a Szerződő által kibocsátott Bankkártyájához kapcsolódóan a Biztosító több utasbiztosításával, úgy a szolgáltatási összegek – figyelemmel a jelen feltétel 6.4 pontjában foglaltakra is – a baleseti halál és baleseti rokkantság modulok tekintetében összeadódnak, míg a többi – vagyoni jellegű – biztosítási modul esetében, az elszenvedett tényleges kár erejéig (pl. poggyászkárok, orvosi kezelés költségei stb.) kiegészítik egymást. A fogászati költségek esetén a fogankénti limit, poggyászbiztosítás esetén pedig a tárgyakénti limit összegek nem adódnak össze.

7.2 Amennyiben a Biztosított különböző szolgáltatási csomagot nyújtó biztosítással rendelkezik, úgy a poggyászbiztosítás, illetve a fogászati költségek megtérítése esetén (utóbbi esetben a fogankénti limit szempontjából) a magasabb biztosítási fedezet szerinti limit az irányadó.

7.3 A Biztosító a szolgáltatásait legfeljebb három utasbiztosítás alapján nyújtja.

8. A biztosítási díj

8.1 **Automatikus** utasbiztosítás esetén a Biztosítottat biztosítási díjfizetési kötelezettség a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyákhoz a jelen feltételek szerint kapcsolódó utasbiztosítás vonatkozásában nem terheli.

8.2 **Opcionális** utasbiztosítás esetén a biztosítás díj meghatározása a Biztosító díjszabása alapján történik, amely függ a Szerződő/Biztosított által választott biztosítási csomagtól, valamint attól, hogy a biztosítás a Szerződő családtagjaira is kiterjed-e.

A Biztosító részére a biztosítási díjat a Szerződő jogosult a 8.3. pontban foglaltak szerint, a szerződés megkötését követően, de legkésőbb a biztosítási ajánlattétel hónapjának utolsó napjáig megfizetni. A fentieknek megfelelően a biztosítási díj megfizetése nem feltétele annak, hogy a Biztosító kockázatviselése a 6.1 pont szerinti időpontban megkezdődjön.

8.3 **Opcionális** utasbiztosítás esetén a Szerződő a biztosítási szerződés megkötésével egyidejűleg megbízza a Budapest Bank Nyrt.-t, hogy az a biztosítás éves díjával a Szerződő általa vezetett bankszámláját, illetve hitelkártya egyenlegét, legkésőbb a szerződéskötés után egy hónappal megterhelje, és a biztosítás díját átutalja a Biztosító részére.

8.4 **Opcionális** utasbiztosítás esetén a Budapest Bank Nyrt. részére adott, az előző bekezdésben nevesített megbízás arra is kiterjed, hogy a Budapest Bank Nyrt. a biztosítás éves díjával a Szerződő általa vezetett bankszámláját, illetve hitelkártya egyenlegét, legkésőbb egy hónappal a biztosítási időszak lejártja után terhelje meg, és utalja át a biztosítási díjat a Biztosító részére, feltéve, hogy a biztosítási időszak végére sem a Biztosító, sem pedig a Szerződő nem élt a felmondás 5.2 pont szerinti jogával.

8.5 A Budapest Bank Nyrt. közvetítésével megkötött **Opcionális** utasbiztosítási szerződés díját a Szerződő kizárólag a 8.3. és 8.4. pontokban meghatározott módon fizetheti meg.

Ha a Budapest Bank Nyrt. a Szerződő bankszámláját illetve hitelkeretét fedezet hiányában, a mindenkor esedékes biztosítási díj összegével, a biztosítási díj megfizetésére adott határidőn belül nem tudja megterhelni, a biztosítási szerződés visszamenőleges hatállyal, az utolsó díjjal rendezett nappal megszűnik.

- 8.6 **Opcionális** utasbiztosítás esetén a Biztosított nem a Különös utasbiztosítási feltételekben meghatározott biztosítási esemény következtében történő elhalálása esetén a Biztosító a biztosítási díj időarányos részét az örökös(ök) igénybejelentése alapján visszatéríti. Az igénybejelentést a Biztosító központjába kell benyújtani, amelyhez csatolni kell a hagyatéki végzés és a halotti anyakönyvi kivonat másolatát. Az időarányosan visszatérítendő díj számításánál a Biztosító a haláleset bekövetkeztét követő hónap első napjától a díjjal kiegyenlített időszak utolsó napjának 24 órájáig terjedő időtartamot veszi alapul.

9. A biztosítás területi és fedezetének időbeli hatálya

A jelen feltételek alkalmazásában Európának minősül Oroszország az Uráltól nyugatra, Tunézia, Törökország egész területe, valamint Ciprus, Madeira, Málta és a Kanári-szigetek is.

- 9.1 Az **Automatikus** utasbiztosítás területi hatálya a Budapest Bank Arany Hitelkártya esetén az egész világ, a többi Bankkártya esetén Európa.
- 9.2 Az **Opcionális** utasbiztosítás területi hatálya az egész világra kiterjed.
- 9.3 A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában a magyar lobogó/felségjel alatt közlekedő légi- és vízi járművek fedézete nem minősül a Magyar Köztársaság területének.

- 9.4 A fedezet időbeli hatálya:

Az **Automatikus** és **Opcionális** utasbiztosítás hatálya alatt a Biztosított(ak) korlátlan számú utazást tehet(nek). A Biztosító kockázatviselése egy adott külföldi utazás tekintetében a Magyar Köztársaság területének elhagyása pillanatában kezdődik, és a Magyar Köztársaság területére való ismételt belépésig tart azzal, hogy **Automatikus** utasbiztosítás esetén az egyszeri, biztosítással fedezett külföldön tartózkodás ideje (biztosítói kockázatviselés terjedelme) nem Budapest Bank Arany Hitelkártya esetén 30 napban, Budapest Bank Arany Hitelkártya esetén 60 napban maximalizált. **Opcionális** utasbiztosítás esetén az egyszeri biztosítással fedezett külföldön tartózkodás ideje maximum 60 nap.

Amennyiben a Biztosított életkora eléri, vagy a biztosítási időszakban átlépi a 80. életévet, abban az esetben a Biztosító kockázatviselése maximum az utazás megkezdésétől számított 30 napra terjed ki.

10. Az utasbiztosításból kizárt személyek

A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi személyekre:

- külföldön tartósan végeznek munkát,
- a külföldön tartósan munkát végzők kinn tartózkodó családtagjai,
- külföldön fizikai munkát végeznek (a jelen biztosítási feltételek alkalmazásában a hivatásos gépjárművezetés nem számít fizikai munkának),
- a devizakülföldinek minősülő természetes személyre, akinek szerződéskötését a mindenkor hatályos devizajogszabályok nem teszik lehetővé,
- a magyarországi gyógykezelés költségeinek fedezésére nem rendelkeznek megfelelő biztosítással vagy szerződéssel.

11. Az utasbiztosításból kizárt kockázatok

A biztosításból kizárásra kerülnek:

- a felmerült nem vagyoni károk,
- a Biztosított által okozott felelősségi károk,
- versenyszerű sportolás, vagy edzés közben bekövetkezett káresemények,
- veszélyes sportok (így különösen: amatőr búvárkodás 40 méteres mélység alatt, kijelölt pályán kívüli sélés és snowboardozás, hydrospeed, rocky jumping, hegyi kerékpározás, canyoning, kitesurf, vadászat, autó-motor sportversenyek és edzések – ideértve a tesztúrákat és az autó- és rallyversenyeket, illetve a versenypályán való teszt- vagy egyéb jellegű vezetést is –, szikla-, fal- és hegymászás, via ferrata vagy klettersteig típusú útvonalakon történő túrázás, hegyvidéken 3500 m tengerszint feletti magasságtól űzött túrázás vagy trekking, barlangászat, légi sporteszköz, motoros vagy motor nélküli légi jármű/eszköz – pl. ejtőernyő, hőlégballon – használata, üzemeltetése, motoros vízi jármű üzemeltetése vagy motoros vízi jármű segítségével űzött sporttevékenység, úgy mint jetski, air-chair, parasailing) során bekövetkezett események,
- közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizálóknak minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események,
- háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen összefüggésben bekövetkezett események,
- az orvosi műhibákból eredő felelősségi károk.

12. A szolgáltatás kifizetése

A Biztosító a szolgáltatást a kárrendezéshez szükséges valamennyi okirat beérkezését követően, 15 munkanapon belül, az arra jogosult személy bankszámlájára vagy címére történő átutalással teljesíti.

13. A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után

A Biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezése után

- minden esetben az assistance szolgálatot haladéktalanul, de legkésőbb 24 órán belül értesíteni, és az ott kapott tájékoztatás szerint eljárni (lásd Különös utasbiztosítási feltételek 2.2. és 5.1. pontjában foglaltak),
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve csökkenteni és ennek során az assistance szolgálat munkatársainak útmutatásait követni,
- a kárt a lehető leggyorsabban, de legkésőbb a hazaérkezést követő 7 munkanapon belül a Biztosítónak bejelenteni,
- a káreseménnyel kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosítót tájékoztatni,
- a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezni, amelyek a káresemény okaira, körülményeire, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkoznak.

14. A biztosítás elévülése

A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási szolgáltatás esedékességétől számított két éven belül elévülnek.

15. Illetékes bíróság

A biztosítási szerződésből származó jogvita esetén a per lefolytatására a mindenkor hatályos polgári perrendtartásról szóló törvény szabályai szerinti bíróság illetékes.

16. A biztosítással kapcsolatos panaszok bejelentésének helye

A Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszt szóban (személyesen, telefonon), vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) lehet bejelenteni a Biztosító részére. A Biztosító a panaszkezelésre vonatkozó részletes tájékoztatását, a panaszok bejelentésére vonatkozó lehetőségeket és elérhetőségeket honlapján (www.axa.hu) közzé teszi, valamint ügyfelfogadásra nyitva álló helyiségeiben kifüggeszti. Amennyiben a Biztosító által adott válasz a benyújtott panaszra vagy reklamációra nem lenne kielégítő, lehetőség van a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél (központi cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi postacím: 1534 Budapest BKKP Postafiók 777.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezni, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulni, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezni.

17. A személyes adatok kezelése

- 17.1 A Biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 17.2 Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a fent meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a Biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy ha a biztosítási törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 17.3 A Bit. 153–161. §-ában foglaltak alapján az ügyfél adata külön felhatalmazás nélkül kiadható a feladatkörében eljáró Felügyeletnek, a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatóságnak és ügyészségnek, büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróságnak, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtónak, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőnek, az adóhatóságnak, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozási kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli, a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálatnak, a Biztosítónak, a biztosítás közvetítőnek, a szaktanácsadónak, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjének, ezek érdekképviselői szervezetének, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében

eljáró Gazdasági Versenyhivatalnak, a feladatkörében eljáró gyámhatóságnak, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatóságnak, a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervnek, a viszontbiztosítónak, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítóknak, az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítónak, a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezetnek, az Információs Központnak, a Kártalanítási Szervezetnek és a kárrendezési megbízottnak, a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzőnek, ha a szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

- 17.4 A Biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyver kereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.
- 17.5 A Biztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a Biztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 81. §-ában foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.
- 17.6 Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a Biztosító az ügyfél írásbeli hozzájárulásával külföldi biztosítóhoz vagy külföldi adatfeldolgozó szervezethez továbbítja az adatokat, amennyiben a külföldi cég adatkezelése minden egyes adatra nézve teljesíti a magyar jogszabályokat, valamint a külföldi cég székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályokat kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.
- 17.7 A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

Jelen feltételek a Biztosító által kiadott C 5200B Különös utasbiztosítási feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekre a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak.

Különös feltételek

C 5200B utasbiztosítás

Hatályos: 2011. október 1-től

Jelen feltételek az AXA Biztosító Zrt. – 1138 Budapest, Váci út 135-139. – (a továbbiakban: Biztosító) C 5000B Általános utasbiztosítási feltételeivel együtt érvényesek. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Ptk. rendelkezései az irányadóak.

1. A biztosítási esemény

A Biztosító kizárólag – a biztosítási szerződés tartamán belül, külföldön bekövetkezett – a Biztosított személyét vagy vagyontárgyait ért károsító eseményekre valamint azokkal összefüggésben nyújt fedezetet a 4. fejezetben részletezett szolgáltatásokra.

A biztosítási fedezet az **Automatikus** és **Opcionális** utasbiztosításnál minden esetben a Szerződő és a Biztosító szerződésében és az annak részévé tett, mindenkor hatályos Szolgáltatási Táblázatban meghatározott biztosítási összeg keretén belül érvényes.

2. A Biztosító jogai és kötelezettségei

- 2.1 A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított állapota lehetővé nem teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából.
- 2.2 Az egészségügyi ellátás miatt felmerülő szolgáltatást – kizárólag sürgős szükség esetén – a Biztosító abban az esetben köteles nyújtani, amennyiben az assistance szolgálatnál a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legfeljebb 24 órán belül telefonon bejelentik, vagy ha erre nincs lehetőség, akkor a lehető legrövidebb időn belül a Biztosított vagy az assistance szolgálatot értesítik, és az a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi. Amennyiben a Biztosított vagy az assistance szolgálatot nem értesítették, akkor a Biztosító a felmerült költségeket maximum 100 euró összeghatárig vállalja.

3. A biztosítási eseménnyel összefüggő alapfogalmak és meghatározások

- 3.1 Sürgős szükség esete akkor áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyezteti vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat. Sürgős szükség továbbá, ha a Biztosított betegségének tünetei (pl.: eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás) alapján vagy baleset miatt azonnali orvosi ellátásra szorul. Valamint sürgős szükség az is, amennyiben a Biztosított az elutazása előtt fennállott betegségében olyan állapotrosszabbodás következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé. Ezen körben kivételt képez az alkoholizmus, a drogfogyasztás, valamint az egyéb kábító hatású anyagok szedéséből eredeztethető betegség.
- 3.2 Biztosítási eseménynek minősül a Biztosított személyét vagy vagyontárgyait ért olyan káresemény, amelyet a jelen feltételek nevesítenek.
- 3.3 Balesetnek minősül a Biztosított akaratától függetlenül hirtelen fellépő, egyszeri külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a Biztosított egészségkárosodást szenved, amelynek következtében a Biztosított 1 éven belül:
 - meghal,
 - maradandó egészségkárosodást (rokkantságot) szenved,
 - kórházi ápolásra szorul,
 - műtéti beavatkozást végeznek rajta.

Balesetnek minősülnek az alábbi, a Biztosított akaratán kívüli események is:

 - vízbefúlás,
 - gázok vagy gőzök belélegzése,
 - mérgező vagy maró anyagokat tartalmazó ételek és italok fogyasztása, kivéve, ha e behatások hosszabb időn át érik a szervezetet.

Az öngyilkosság vagy annak kísérlete még abban az esetben sem minősül balesetnek, ha zavart tudatállapotban követték el. A betegség kapcsán felmerülő biztosítási események nem minősülnek balesetnek. A fizikai munkavégzés kapcsán felmerülő biztosítási események nem minősülnek balesetnek.
- 3.4 Közeli hozzátartozónak minősül(nek) a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvében meghatározott személy(ek) (Ptk. 685§(b)).

- 3.5 Személygépkocsinak minősül az utazás során a Biztosított használatában álló, érvényes forgalmi és egyéb hatóság engedélyekkel bíró magyar forgalmi rendszámú személygépkocsi.

4. Az utasbiztosítás szolgáltatásai

- 4.1 Betegség-, és balesetbiztosítás alapján az egészségbiztosítási szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén, a mindenkor hatályos Szolgáltatási Táblázat szerint irányadó biztosítási összeg keretén belül nyújtja a Biztosító. A Biztosító az alábbi egészségügyi ellátások miatt külföldön felmerült költségeket téríti meg:
- orvosi vizsgálat,
 - orvosi gyógykezelés,
 - kórházi gyógykezelés,
 - a baleset miatt felmerült mentési, betegszállítási és orvosi költségek,
 - intenzív ellátás,
 - halaszthatatlan műtét,
 - névre szóló, orvosi rendelvényre vásárolt heveny állapotot, rosszulletet megszüntető mennyiségű – eredeti számlával igazolt – gyógyszervásárlás,
 - művégtagok, mankók, rokkantkocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
 - mankó és támbot orvosi rendelvényre történő – számlával igazolt – vételára,
 - szemüvegpótlás – orvosi rendelvényre –, ha személyi sérülést is okozó, orvosi ellátást igénylő baleset miatt a szemüveg tönkrement, 150 euró összeghatárig,
 - kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, az indokolt és szokásos – orvosválasztás nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díj szabások figyelembevételével (kivéve 5.1. pont 15. bekezdése). Térítési limit foganként maximum a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt összeghatárig,
 - ideiglenes tömés és sürgős foggyökérkezelés költsége (utóbbi abban az esetben, ha az az ideiglenes fogtömés elkészítéséhez szükséges)
 - a terhesség 28. hetéig bekövetkezett spontán vetéléssel és koraszüléssel kapcsolatos orvosi, kórházi költségek.

80 év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító.

Az amatőr sporttevékenységek közül a Biztosító kockázatvállalása – az egészségügyi szolgáltatások tekintetében – kiterjed az **Automatikus** és **Opcionális** utasbiztosítás esetében:

- síelésre,
- snowboardozásra,
- helyi és hazai hatósági szabályozásába nem ütköző 40 méterig történő amatőr búvárkodásra,
- raftingra.

Csak a Budapest Bank Arany Hitelkártyához kapcsolódó Automatikus és az Opcionális utasbiztosítás esetében:

- túrázásra, hegyi trekkingre (csak 3500 m tengerszint feletti magasságig),
- vízisíre, wakeboardra,
- windsurfre.

Csak Prémium 50 csomag esetén:

- vitorlázásra,
- tengeri kajakozásra,
- lovaglásra.

- 4.2 A Biztosított a fenti szolgáltatások teljesítése érdekében a Biztosítóval szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvosokat az orvosi titoktartás kötelezettsége alól.

- 4.3 A balesetbiztosítási szolgáltatások biztosítási összegei a Szolgáltatási Táblázat szerint kerülnek meghatározásra. A Biztosító megtéríti:

- a 4.1 pont szerinti egészségügyi ellátás költségeit,
- baleseti rokkantság esetén a választott biztosítási összegből a megállapított rokkantság mértékének megfelelő %-os rész kerül térítésre,
- ha a baleset következtében a Biztosított meghal, akkor a Biztosító a Szolgáltatási Táblázat szerinti biztosítási összeget fizeti ki a Biztosított által írásban megnevezett Kedvezményezett(ek)nek vagy ennek hiányában az elhunyt örökös(ei)nek. Ha a halál bekövetkezése előtt maradandó egészségkárosodás (rokkantság) miatti szolgáltatásra sor került, akkor a Biztosító az elhalálozás miatt fizetendő szolgáltatásból a rokkantságra kifizetett összeget levonja, amennyiben a halál oka ugyanaz a biztosítási esemény,

– a Biztosító – a Szolgáltatási Táblázatban feltüntetett mértékben – baleseti kórházi napi térítést fizet (a választott biztosítási csomagtól függően), amennyiben a Biztosított külföldön – baleset következtében – orvosilag indokolt és szükséges kórházi gyógykezelésre szorul, és a gyógykezelés költségeit – az esetlegesen felmerülő önrész kivételével – a Biztosított Európai Egészségbiztosítási Kártyája fedezi. A kifizetés a kórházi tartózkodás kezdetétől a kórházi tartózkodás befejezésének napjáig illeti meg a Biztosítottat, legfeljebb 10 napon keresztül. A kifizetés jogosságát a Biztosítottnak a kórházi zárójelentéssel kell igazolnia.

4.4 A poggyászbiztosítás alapján megtérülnek azok a károk, amelyek:

- a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának, ruházatának külföldön történt ellopásából, elrablásából erednek. Kiterjed továbbá az útipoggyászának és ruházatának a biztosítás a személyesérüléssel együtt járó – orvos által igazolt –, balesetből, jegyzőkönyvvel dokumentált közúti balesetből vagy elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére a káridőponti avult (használt) értéken, legfeljebb a szerződött biztosítási összegig. Kiterjed továbbá a biztosítás a Biztosított Magyarországról magával vitt szemüvegének ellopásából, elrablásából, továbbá a szemüvegnek a Biztosított külföldön elszenvedett személyesérüléssel együtt járó – orvos által igazolt – balesetéből, jegyzőkönyvvel dokumentált közúti balesetéből vagy elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére, legfeljebb a mindenkori Szolgáltatási Táblázat szerinti tárgyakénti limit erejéig,
- a gépkocsi lezárt csomagteréből történő lopás esetén a kártérítési összeg legfeljebb a szerződött biztosítási összeg fele lehet,
- a Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy baleset következtében használhatatlanná vált útlevelet vagy személyi igazolvány, lakcímkártya, TB-kártya, jogosítvány, forgalmi engedély, valamint a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott Bankkártya számlával igazolt újra beszerzési költségeit maximum a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt összeghatárig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli,
- a Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy baleset következtében használhatatlanná vált úti okmányok esetében a Biztosított számára kiadott hazatérési engedély konzulátusi költségét maximum a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt összeghatárig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli,
- légi utazás során, 6 órán túli poggyászkésedelem esetén a Biztosító utólag, forintban megtéríti a külföldön felmerült, szükséges és indokolt tisztálkodó szerek, higiénias eszközök és ruházat számlával igazolt költségeit a megadott összeghatárig. Ezt a szolgáltatást kizárólag abban az esetben nyújtja a Biztosító, amennyiben a fuvarozó erre vonatkozó kártérítést, illetve gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosító szolgáltatásának összegénél. A szolgáltatás érvényesítéséhez a légitársaságtól, vagy annak képviselőjétől írásbeli igazolás szükséges a késés időtartamáról, valamint a fuvarozó által kifizetett kártérítés összegéről. A légitársaság által poggyászkésésre kifizetett gyorssegély összege a számlával igazolt költségekből levonásra kerül
- a poggyász végleges eltűnése esetén a Biztosító által korábban poggyászkésedelem címén kifizetett összeg a végleges poggyász kártérítési összegből levonásra kerül.

4.5 Asszisztencia szolgáltatások

- A Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kísérelével vagy ápolóval – magyarországi gyógyintézetbe szállíthatatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé illetve szükségessé teszi. Ennek időpontját és módját a Biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg. A magyarországi gyógyintézetbe szállítás után felmerült költségekre a biztosítás nem vonatkozik. A Biztosító által szervezett hazaszállítás költségeit a Biztosító viseli.
- A Biztosító – járóképtelenség esetén – megszervezi a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását és a felmerülő költségeket megtéríti.
- A Biztosított halála esetén a Biztosító assistance szolgálata intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti, beleértve a szállításához szükséges koporsó költségeit.
- A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.
- Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítani (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben az utazás csak későbbi időpontban oldható meg), a Biztosító gondoskodik a Szolgáltatási Táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezéséről. A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítani, úgy egy vele együtt külföldön tartózkodó hozzátartozója részére a Szolgáltatási Táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezést biztosít, és gondoskodik a Biztosítottal együtt történő hazautazásának megszervezéséről, és annak többletköltségeit átvállalja. Ezeket a költségeket kizárólag abban az esetben vállalja a Biztosító, amennyiben azokat a beteg állapota egyértelműen szükségessé teszi, és az orvosi iratokból ennek szükségessége egyértelműen megállapítható. Ezen költség esetében a térítési limit éjszakánként maximum a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt összeghatárig terjed.
- Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó, 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító a Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező, egy közeli hozzátartozója részére megszervezi az oda- és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit vállalja annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje. Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közeli hoz-

- zátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító gondoskodik a gyermek hazaszállításáról.
- Amennyiben elutazását követően a Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója meghal vagy életveszélyes állapotba kerül, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi és vállalja ennek többletköltségeit, a Szolgáltatási Táblázatban meghatározott értékhatárokon belül.
- Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy állapota előreláthatólag 8 napnál hosszabb ideig tartó kórházi ellátást igényel, úgy egy közeli hozzátartozó illetve gondviselő részére az oda- és visszautazás (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy), valamint a Szolgáltatási Táblázatban vállalt értékhatárig a szállodai elhelyezésének költségeit megtéríti a Biztosító, amennyiben a Biztosítottnak a helyszínen nem tartózkodik hozzátartozója. A szállásköltség esetében a térítési limit éjszakánként maximum a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt összeghatárig terjed.
- A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.
- Kézpénzsegély külföldre történő átutalásának megszervezése: biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított külföldön, önhibáján kívül sürgős anyagi segítségre szorul (pl. gépjármű javítási költségek). A Biztosító szolgáltatása ilyen esetben: a Biztosító vállalja a megjelölt biztosítási összeg eljuttatását a Biztosítotthoz, amelyet a Biztosított magyarországi megbízottja a Biztosított számára az assistance szolgálatnál vagy a Biztosítónál befizet. Az átutalás tranzakciós költségei a Biztosítottat terhelik. Kézpénzsegély szolgáltatás nem terjed ki arra az esetre, ha a Biztosítottnak külföldön bármilyen okból kifolyólag kauciót kell letennie. A szolgáltatás **Opcionális** utasbiztosításoknál vehető igénybe.
- A Biztosító a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy baleset következtében használhatatlanná vált útlevel vagy személyi igazolvány pótlásával kapcsolatban felvilágosítást, információt nyújt.

4.6 Személygépkocsi-asszisztencia szolgáltatások

Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított által vezetett személygépkocsi műszaki hiba vagy baleset miatt menetképtelenné válik.

Területi hatály

A személygépkocsi-asszisztencia biztosítás területi hatálya: Európa.

A Biztosító a szolgáltatásokat az alábbi országok – földrajzilag Európához tartozó részének – területén vállalja: Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Montenegro, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Törökország, Vatikán.

Igénybe vehető szolgáltatások

–Személygépkocsi szervizbe szállításának szervezése

A Biztosító a lehető legrövidebb időn belül megszervezi a menetképtelen személygépkocsi legközelebbi hivatalos márkaszervizbe történő elszállítását, ha az a helyszínen előreláthatólag nem javítható. Szükség esetén a Biztosító gondoskodik a meghibásodott személygépkocsi által vontatott – szabványos 50 mm átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó ugyanazon márkaszervizbe történő elszállításának szervezéséről is.

–Segítségnyújtás személygépkocsi hazahozatala kapcsán

A Biztosító a Biztosított külföldön bekövetkezett balesete és megbetegedése esetén vállalja egy, a Biztosított által kijelölt személy a Magyar Köztársaság területéről a Biztosított tartózkodási helyére történő utazásának megszervezését azon célból, hogy e személy a Biztosított tulajdonában lévő üzemképes személygépkocsi Magyarországra történő hazajuttatásáról gondoskodjon. A szolgáltatás igényléséhez nélkülözhetetlen a gépjárművezetésben való akadályoztatásról szóló orvosi szakvélemény. A Biztosító a kijelölt személy odautazásának (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy) költségeit a Szolgáltatási Táblázatban vállalt értékhatárig téríti meg.

4.7 Egészségügyi segítségnyújtás

–A Biztosított tartózkodási helyére (a Biztosított igénye esetén) a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat, valamint szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról.

–A Biztosító folyamatosan tartja a kapcsolatot a Biztosítottat ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.

–A Biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a Biztosított által megjelölt magyarországi személyt a Biztosított állapotáról.

4.8 Felelősségbiztosítás

–A Biztosító megtéríti a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott, baleseti sérülésből eredő egész-

ségügyi ellátásának, illetve a sérült személy elhalálása esetén az eltemettetésével kapcsolatosan felmerült költségeit, a Szolgáltatási Táblázatban vállalt értékhatárig.

- A Biztosító kártérítési kötelezettsége azokra a károkra terjed ki, amelyek a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek.
- Egészségügyi költségnek minősülnek a jelen fejezet alkalmazása szempontjából a sebészeti, röntgen, fogászati, betegszállítási, kórházi, ápolási, protézis ellátás ésszerű és indokolt költségei. Temetkezési költségnek minősülnek az elhalálozott személy eltemettetésének ésszerű és indokolt költségei.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a fenti költségek megtérítésére terjed ki. A Biztosító nem fizet kártérítést az alábbi események miatt bekövetkezett károkra:

- bármely dologi kár (vagyon tárgyak megsérülése, elvesztése, megsemmisülése),
- Biztosított által szándékosan előidézett esemény miatti kár,
- a Biztosított szakmai vagy üzleti tevékenységével összefüggésben okozott kár,
- a Biztosított által tulajdonolt, birtokolt, bérelt vagy bérbé adott ingatlan, vízi jármű vagy légi jármű vonatkozásában felmerült költség,
- a gépjárművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, vízi járművek vagy légi járművek birtoklásából, karbantartásából, használatából, be- és kirakodásából eredő felelősséggel kapcsolatos károk,
- fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősségi károk,
- szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából eredő felelősségi károk,
- az illetékes hatóságok által kábítószernek, vagy azzal egyenértékűnek minősített szerek használatából, eladásából, előállításából, átadásából, szállításából vagy birtoklásából eredő felelősségi károk,
- jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő felelősségi károk,
- a Biztosított ellen a Biztosított családtagja, útítársa, vagy útítárs családtagja által indított peres eljárásokból eredő felelősségi károk,
- lőfegyverek által okozott sérülések,
- állat tulajdonlásából, birtoklásából eredő felelősségi károk.

A 4.8 pontban részletezett káreseményekre az **Opcionális** utasbiztosítás nyújt szolgáltatást a Szolgáltatási Táblában meghatározott biztosítási összeg keretén belül.

4.9 Jogvédelem-szolgáltatás alapján a Biztosító megtéríti a Biztosított által a biztosítás tartama alatt külföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt, a Biztosított ellen az elkövetés helyszínén indult eljárás költségeit az alábbiak szerint:

- A Biztosító gondoskodik a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről és vállalja az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a megkötött szerződés alapján érvényes biztosítási összeg erejéig, a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás figyelembevételével, beleértve – ha a védelem azt igényli – az ügyvéd által megbízott szakértő költségét a Szolgáltatási Táblázatban rögzített összeghatárig.
- A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító megbízottja útján gondoskodik.

A 4.9 pontban részletezett káreseményekre az **Opcionális** utasbiztosítás nyújt szolgáltatást a Szolgáltatási Táblában meghatározott biztosítási összeg keretén belül.

5. Az utasbiztosításból kizárt kockázatok, események

5.1 A biztosítás nem terjed ki:

- bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot következménye és a biztosítás megkötésekor előreláthatóan vagy nagy valószínűséggel a biztosítás tartama alatt válik szükségessé, kivéve a sürgős szükség esetét,
- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából és nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az ésszerű és szokásos díjat az adott országban,
- a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megengedett lett volna, Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további gyógykezelés céljából Magyarországra szállítani,
- a 100 euró összeghatárt meghaladó károk esetében a megadott összeghatárt meghaladó költségekre, amennyiben a Biztosított nem kéri a Biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételéhez,
- a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,
- az elvárható, ésszerű orvosi kockázat túllépése nélkül a (lehető legkorábbi) hazatérés utánra halasztható vizsgálatokra, műtétre,
- utókezelésre, pszichiátriai kezelésre, hozzátartozó, vagy útítárs által nyújtott kezelésre, ápolásra,

- fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre,
- védőoltásra, rutin-, kontroll-, illetve szűrővizsgálatokra,
- szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- kontaktlencsére,
- terhes gondozásra, szülészeti ellátásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra, terhességmegszakításra,
- hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségeire,
- kettőnél több fog kezelésére, definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogkő eltávolításra, nem sürgősségi foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkorona, protézis és híd készítésére illetve javítására,
- a kötelező védőoltások beadatásának hiánya miatt bekövetkezett orvosi és egyéb költségekre,
- a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére,
- orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre,
- a Biztosított közeli hozzátartozója általi kezelésre.

5.2 A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyakra:

ékszerekre (ideértve a 20.000,- Ft érték feletti karórákat is), nemesfémekre, művészeti tárgyakra, gyűjteményekre, készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: Bank- vagy hitelkártya – de ide nem értve a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott Bankkártyákat –, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, síbérlet, stb.) takarékbetétkönyvre, egyéb értékpapírra, menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevél vagy személyi igazolvány, lakcímkártya, TB kártya jogosítvány, forgalmi engedély), nemes szőrmére, kerékpárra, sporteszközökre, sportfelszerelésre, motoros felszerelésre, bukósisakra, mobil telefonra, GPS-re, műszaki cikkekre – és tartozékaikra, (kivéve a fényképezőgépet és a videokamerát, amelyet 100.000,- Ft értékig térítünk – abban az esetben is, ha számla szerinti értéke ezt meghaladja – ha annak értéke eredeti, a Biztosított nevére szóló számlával igazolásra kerül), illetve munkavégzés céljára szolgáló eszközökre, hangszerekre, valamint az eredeti vásárláskor (újkori) 100.000,- Ft egyedi értéket meghaladó tárgyakra, azok tartozékaira és a biztosítás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyakra.

5.3 A biztosítás nem terjed ki a következő poggyászbiztosítási eseményekre:

- a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, sérülésére, rongálódására, továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,
- ha a poggyászt nem a gépjármű lezárt, merev burkolatú csomagteréből tulajdonítják el, illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagtérbe történő erőszakos behatolás,
- ha a csomagtérből a poggyászt – helyi idő szerint – este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el,
- ha járművel történő utazás során megérkezéskor a poggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül,
- szálláshelyen, illetve a járműben őrizetlenül hagyja,
- sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskárra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik.

5.4 Személygépkocsi-asszisztencia szolgáltatásból kizárt kockázatok:

A Biztosító nem szervezi meg a menetképtelen személygépkocsival kapcsolatos szolgáltatást, amennyiben:

- a személygépjármű meghibásodása a Biztosítottnak felróható gondatlanságból ered. Gondatlanságnak minősül különösen a kifogyott üzemanyag, a nem megfelelő olaj- vagy kenőanyagszintből eredő meghibásodás, kivéve, ha azok balesetből eredő törés vagy repedés következtében csökkentek az előírt szint alá,
- a személygépjármű meghibásodása Európa területén kívül következett be.

A Biztosító nem szervezi meg a segítségnyújtást személygépkocsi hazahozatalához, amennyiben:

- a személygépkocsi nem a Biztosított tulajdonában van,
- a rendelkezésre álló orvosi szakvéleményből nem derül ki egyértelműen, hogy a Biztosított számára nem megengedett a gépjárművezetés,
- a Biztosított balesete vagy megbetegedése Európa területén kívül következett be.

A szolgáltatás nem terjed ki a személygépkocsi hazahozatala kapcsán felmerülő üzemanyagköltségekre és útdíjakra.

A biztosítás nem terjed ki:

- külső hatás miatt létrejött tűz és robbanás, elemi károk stb. miatt felmerülő károokra,
- személygépjármű túlterhelése miatt bekövetkezett, illetve a szakszerűtlen üzemeltetés miatt felmerült károokra,
- a személygépjármű nem rendeltetésszerű használatából eredő károokra,
- a személygépjárműben gyúlékony, robbanó, maró vagy egyéb veszélyes anyagok szállítása következtében bekövetkezett káresemény(ek)re,
- a szállított áru sérülésére vagy a meghibásodás miatti bevételkiesésre, továbbá a szállítmány továbbszállításá-

- ra, az arról való gondoskodásra, illetve a szállítmány állagromlásából származó károokra,
- amennyiben a menetképtelenség annak a következménye, hogy a személygépjármű karbantartása nem az üzemeltetési előírásoknak megfelelően és/vagy nem az előírt időben történt meg (például olajcsere, fékbetét csere).

6. A Biztosító mentesülése

- 6.1 A Biztosító mentesül az utasbiztosítási károk kifizetése alól:
- amennyiben a betegséget a Biztosított önmaga szándékosan okozta vagy a Biztosított az általa elkövetett szándékos bűncselekmény miatt betegedett meg,
 - amennyiben a Biztosított a balesetet és betegséget alkoholos (0,8‰ véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt – vagy erre visszavezethető okból – szenvedte el,
 - amennyiben a baleseti halált a Kedvezményezett szándékos magatartása idézte elő, vagy
 - ha bizonyítást nyer, hogy a balesetet és a betegséget a Biztosított, vagy közvetlen hozzátartozója szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, illetve
 - a balesetet a Biztosított bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben szenvedte el,
 - ha a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Biztosított, illetve közvetlen hozzátartozója okozta,
 - ha a Biztosított nem tett eleget kármegelőzési kötelezettségének,
 - a fuvarozó felelősségbiztosítása vagy más biztosítási szerződés alapján megtérülő károk mértékéig,
 - ha a káresemény autóversenyzés, vagy arra való felkészülés során keletkezett,
 - olyan tűz és robbanások esetén, amelyek hatósági engedély nélkül átalakított gépkocsiban, az átalakítással közvetlen összefüggésben következtek be,
 - ha a gépjármű vezetője az adott jármű kategóriára érvényes gépjármű vezetői engedély nélkül vezetett,
 - amikor a szállás vagy hazautazás szolgáltatását nem a Biztosító szervezi, vagy azt a Biztosított a Biztosító előzetes felhatalmazása nélkül szervezi vagy veszi igénybe.
- 6.2 A balesetet és a betegséget súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak akkor kell tekinteni, ha a Biztosított
- a balesetet alkoholos (0,8‰ véralkoholszint feletti) állapotban, kábítószer vagy más kábító hatású anyag általi befolyásoltság alatt okozta, illetve a baleset vagy betegség azzal közvetlen okozati összefüggésben következett be,
 - a gépjárművet jogosítvány nélkül vagy ittasan vezette.

7. Kárrendezés módja, az előírt dokumentumok

- 7.1 Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatóval vagy a szolgáltató számláját kifizetővel közvetlenül rendezi. Ha a szolgáltató a számlát a Biztosítottnak adja át, akkor a Biztosítottnak a hazaérkezést követő 7 munkanapon belül az eredeti számlát a szükséges egyéb dokumentumokkal együtt a Biztosítóhoz a következő címre kell eljuttatnia: Kárrendezés, AXA Biztosító Zrt. 1138 Budapest, Váci út 135-139.
- 7.2 A külföldön felmerült számlák rendezése:
- Ha a Biztosított az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vette, a külföldi egészségügyi gyógyító, kezelő intézmény/személy az eredeti számlát a Biztosítóhoz, illetve az assistance szolgálathoz nyújthatja be.
 - Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti. Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybevett egészségügyi szolgáltatásokat maximum 100 euró összeghatárig téríti meg a Biztosító.
- 7.3 A kárrendezés az alábbi iratok alapján történik:
- az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció, a külföldi orvosi, gyógyszer költségek névre szóló eredeti számlái,
 - baleset esetén a külföldi orvosi dokumentáció,
 - külföldön (lehetőleg a baleset helyszínén) felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről,
 - a Biztosító által rendszeresített, az ügyfél által kitöltött kárigény-bejelentési formanyomtatvány eredeti példánya,
 - poggyászkár rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi, vagy légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza az eltűnt tárgyak tételes listáját, a légitársaság igazolása az általuk nyújtott kártérítés összegéről vagy megtagadásáról,
 - egyértelműen beazonosítható számla (tartalmazza az eltűnt tárgy megnevezését), amelynek hiányában a Biztosító a kártérítési összeg kiszámításánál a belföldi használt átlagárakat veszi alapul,
 - fényképezőgép vagy videokamera eredeti, a Biztosított nevére szóló számlája,
 - szemüveg újrakészítése esetén eredeti, a Biztosított nevére szóló számla, valamint a külföldön készült orvosi dokumentumok, mely(ek) a baleset tényét alátámasztják,

– a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb, a Biztosító által bekért irat(ok).

A Biztosított halála esetén a holttest Magyarországra történő szállításának megszervezéséhez a Biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a Biztosító rendelkezésére bocsátania:

- halál tényét igazoló okirat, halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány,
- baleset esetén a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok,
- temetői befogadó nyilatkozat,
- halotti anyakönyvi kivonat.

A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.

A jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével közvetlenül rendezi. Amennyiben a Biztosított a Biztosító által előzetesen elfogadott, a jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a helyszínen rendezte, azokat az eredeti számlák kézhezvételét követően a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével megtéríti.

8. A maradandó egészségkárosodási (rokkantsági) táblázat

8.1 A baleset folytán bekövetkezett maradandó egészségkárosodás (rokkantság) mértékét (fokát) – tekintet nélkül a Biztosított foglalkozására – szervek, illetve végtagok elvesztése vagy teljes működésképtelensége esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

Testrészek egészségkárosodása	Rokkantság mértéke
mindkét szem látóképességének elvesztése mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése egyik kar vagy kéz és láb vagy lábszár együttes elvesztése felső végtag és alsó végtag csonkolása mindkét láb elvesztése	100%
mindkét lábszár elvesztése	90%
egyik lábszár elvesztése egyik alkar elvesztése beszélőképesség teljes elvesztése mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése mindkét láb elvesztése	70%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	65%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	50%
egyik láb boka alatti részének elvesztése	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

8.2 A Biztosító a maradandó baleseti rokkantság kapcsán a 25%-ot elérő egészségkárosodás (rokkantság) esetén nyújt szolgáltatást.

8.3 Az egy balesetből eredő állandó részleges egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetés az állandó teljes megrokkánás esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.

8.4 A baleseti állandó egészségkárosodás mértékét a táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén azonnal, egyébként a Biztosító orvosa által meghatározott későbbi időpontban, de legkésőbb két év eltelte után kell megállapítani.

8.5 A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti maradandó egészségkárosodás fokát a Biztosító orvosa állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után. Ha a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított maradandó egészségkárosodás mértékét nem fogadja el, akkor az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által kiadott határozatot kell hoznia a maradandó egészségkárosodás mértékéről. Ennek alapján a Biztosító eredeti döntését indokolt esetben felülvizsgálhatja.